

III Premio de Investigación en Medicina de Familia Salvador Tranche

ARTÍCULO PREMIADO

Diseño y validación del cuestionario ACPAPS para valorar la atención centrada en la persona por el médico de familia

José Antonio Pascual López^a

^a CS de Calasparra. Murcia

Artículo publicado en *Atención Primaria*.

TESIS DOCTORAL PREMIADA

Traducción, adaptación y análisis de validez y fiabilidad de la Hopkins Symptom Checklist-25 en español para la evaluación de la depresión en Atención Primaria

DOI: 10.55783/rcmf.18E1153

María Rodríguez Barragán^a

^a CAP La Mina. Barcelona

INTRODUCCIÓN

La mayor parte de las personas con depresión consultan a su médico/a de familia (MF) y hacen seguimiento y tratamiento en Atención Primaria (AP). La Hopkins Symptom Checklist-25 (HSCL-25) fue seleccionada por su sencillez, por ser autoadministrada y por la facilidad de interpretación de sus puntuaciones para uso en AP. El objetivo principal fue hacer la traducción y adaptación transcultural de la HSCL-25 al español y analizar la validez y la fiabilidad de su puntuación en población adulta de AP.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio europeo internacional. Fase 1: traducción directa, consenso de MF con metodología Delphi, retrotraducción, clasificación de equivalencias, armonización europea y entrevista cognitiva a pa-

cientes de AP. Fase 2: estudio transversal multicéntrico en 6 centros de salud para analizar la validez y la fiabilidad. Pacientes de 45-75 años respondieron la HSCL-25, el Patient Health Questionnaire (PHQ9) y la Composite International Diagnostic Interview (CIDI), utilizados como criterio de referencia del diagnóstico de depresión.

RESULTADOS

768 de 790 pacientes respondieron la HSCL-25 (97,2%). El ítem más constante fue «Se siente triste». El análisis factorial confirmatorio reprodujo la estructura original. El área bajo la curva (AUC) frente a CIDI fue 0,89 (0,86-0,93), la sensibilidad 88,1% (77,1-95,1%) y la especificidad 76,7% (73,3-79,8%). La correlación con PHQ-9 fue 0,78 (0,75-0,81). El alfa de Cronbach fue 0,92. La fiabilidad test-retest obtuvo un coeficiente de correlación intraclase de 0,92 (0,87-0,95).

CONCLUSIONES

La HSCL-25 en español tiene un alto porcentaje de respuestas, su puntuación presenta una validez y fiabilidad adecuadas y es bien aceptada por los pacientes de AP.

TESIS DOCTORALES PRESENTADAS

Actitudes y percepciones sobre los cuidados al final de la vida en adultos mayores

DOI: 10.55783/rcmf.18E1154

Julia Cuevas García^a

^a CS El Ranero. Murcia

INTRODUCCIÓN

En las sociedades industrializadas, el avance tecnológico y el envejecimiento poblacional plantean desafíos en la atención médica, especialmente en los cuidados al final de la vida. A pesar de la importancia de la autonomía del paciente, su aplicabilidad se ve a menudo comprometida.

OBJETIVOS

Evaluar las actitudes de adultos mayores hacia decisiones sobre cuidados finales y su comunicación con familiares y médicos de familia.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo y transversal con 260 sujetos de 65 años o más en un centro de salud de la Región de Murcia y en una población rural de La Alpujarra (Granada). Los criterios de inclusión fueron usuarios de estas zonas con edad igual o superior a 65 años, excluyendo a aquellos en etapa terminal y con deterioro cognitivo. Se diseñó una encuesta de 63 ítems que recogía información en ocho dimensiones diferentes: datos sociodemográficos, apoyo sociofamiliar, bienestar emocional y situación espiritual, información médica y participación activa, deseos y preferencias de cuidados al final de la vida, documento de instrucciones previas, cuidados paliativos y preferencias sobre tratamientos de soporte vital. La recopilación de datos se realizó mediante un muestreo aleatorio simple. Las limitaciones incluyen posibilidad de sesgo del entrevistador, enfoque en una área específica y desafíos de la pandemia de la COVID-19.

APLICABILIDAD DE LOS RESULTADOS

Mejora de la relación médico-paciente, atención centrada en la persona, manejo de conversaciones difíciles, prevención de tratamientos innecesarios y apoyo emocional.

ASPECTOS ETICOLEGALES

La investigación cumplió con todas las normas éticas y fue aprobada por comités de ética regionales.

Análisis del proceso de enfermar de los estudiantes de medicina, de las cuestiones éticas y formativas y del impacto en su futuro desarrollo profesional. Aprendiendo a ser médico... Y a veces paciente

DOI: 10.55783/rcmf.18E1155

Alba Gallego Royo^a

^a Servicio Aragonés de Salud. Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica. Universidad de Zaragoza. Zaragoza. Grupo de Feminización y Ética de las profesionales Sanitarias

INTRODUCCIÓN

El proceso de enfermar repercute en todas esferas de la vida de las personas, pero cuando quien enferma es un profesional de la medi-

cina, el proceso se torna aún más complejo debido a sus conocimientos. Este conflicto interno parece tener su inicio en el periodo formativo.

OBJETIVO

Describir, analizar y comprender el proceso de enfermar del estudiante de Medicina (EM), valorando su impacto en el futuro desarrollo del profesional.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de tipo mixto cuantitativo-cualitativo: metodología cualitativa con doce entrevistas individuales y cuatro entrevistas grupales sobre el proceso de enfermar del EM; y un estudio descriptivo transversal entre 2018 y 2019 mediante cuestionario autoadministrado para estudiantes del Grado de Medicina en España.

RESULTADOS

Los EM encuestados son en su mayoría mujeres (77,5%), con una media de edad de 23 años. Su formación ha condicionado tanto su salud como su calidad de vida, especialmente en las mujeres. Los EM no tienen una relación longitudinal con su MF. No sienten que la universidad y el profesorado sean figuras de apoyo a las que recurrir en caso de necesitar ayuda. Durante su proceso de enfermar, aparecen actitudes muy características del colectivo sanitario: el presentismo, la priorización de los estudios frente al autocuidado, las vías de acceso extraoficiales, el autodiagnóstico y autotratamiento, etc.

CONCLUSIÓN

El proceso de enfermar de los EM tiene unas peculiaridades que, por el hecho de estudiar medicina, repercuten en su formación académica. Se recomienda establecer estrategias para favorecer la atención del EM enfermo y evitar conductas que puedan afectar a la seguridad de los pacientes en el futuro profesional.

Evaluación del proceso de atención a la mujer con sospecha de cáncer de ovario en la Atención Primaria de Catalunya

DOI: 10.55783/rcmf.18E1156

Carmen Vela Vallespín^a

^a ABS Riu Nord i Riu Sud. Santa Coloma de Gramenet. Barcelona. Unitat de Suport a la Recerca Metropolitana Nord (IDIAP Jordi Gol)

INTRODUCCIÓN

La supervivencia a los 5 años de las mujeres europeas con cáncer de ovario es inferior al 50%, y existen importantes variaciones según el sistema de salud y el rol de la Atención Primaria.

OBJETIVOS

- Evaluar la influencia de factores asistenciales prehospitalarios en la supervivencia de mujeres con cáncer de ovario (CO).
- Proponer estrategias para mejorar la precisión diagnóstica a partir de las experiencias de pacientes y profesionales.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño: combinación de metodología cuantitativa (estudio cohortes) y cualitativa (estudio descriptivo exploratorio).

Ámbito: sistema sanitario público de Catalunya.

Sujetos: cohorte de 513 mujeres con CO intervenidas con intención curativa en hospitales públicos (2013-2014); 24 mujeres diagnosticadas de CO (2016-2017) y 34 sanitarios públicos.

Intervenciones y variables: auditoría de historias clínicas y procesos asistenciales en los 18 meses previos al diagnóstico: perfil de paciente, tumor, factores prehospitalarios (ruta, presentación, intervalos), seguimiento a 5 años. Análisis de supervivencia. Entrevistas a mujeres con CO y grupos focales de profesionales. Análisis de contenido temático con enfoque fenomenológico.

Limitaciones: sesgo de selección (no tumores *borderline*, no epiteliales, no intención curativa). No valoración del estatus socioeconómico y raza/etnia. Sesgo de información (infraregistro) y memoria.

APLICABILIDAD DE LOS RESULTADOS

Se han identificado estrategias de mejora que han comenzado a aplicarse en nuestro medio: elaboración de un curso online de CAM-FIC para la ampliación de conocimientos y, a través del Plan Director de Oncología, creación de un circuito de diagnóstico rápido para cánceres ginecológicos, en cuya elaboración hemos participado.

ASPECTOS ETICOLEGALES

Aprobado por los Comités de Ética IDIBELL (8/16; 21/04/2016) e IDIAP (P17/088; 26/04/2017).

Búsqueda de información sobre la salud en Internet por parte de los pacientes de Atención Primaria

DOI: 10.55783/rcmf.18E1157

Noemí Elizabeth Terrero Ledesma^a

^a CS de Minglanilla. Cuenca

INTRODUCCIÓN

La búsqueda de información sobre la salud en Internet por parte de los pacientes es cada vez más frecuente. Por ello, el impacto en su estado de salud y en la relación con los facultativos podría ser motivo de preocupación.

OBJETIVOS

Conocer la frecuencia de la búsqueda de información sobre la salud en Internet por parte de los pacientes que consultan en Atención Primaria y los factores asociados con la misma.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño: estudio transversal.

Emplazamiento: ámbito rural.

Participantes: se realizó un muestreo de casos consecutivos y se encuestó a 850 pacientes de más de 15 años, que acudieron a las consultas de Atención Primaria de Iniesta y Motilla del Palancar, dos centros de salud de la provincia de Cuenca.

Mediciones principales: la recogida de información se realizó por medio de un cuestionario específicamente diseñado, autoadministrable, que consta de 15 preguntas y que incluye aspectos sociodemográficos, antecedentes de enfermedad, motivo de consulta y posible búsqueda de información en Internet, así como las características de la misma y la fiabilidad que le otorgaban. El análisis estadístico incluyó la descripción de variables y análisis bivariable, y se completó con un análisis de regresión logística.

RESULTADOS

La mediana de edad fue de 54 años, rango intercuartílico (RI): 39-67; 60,9% eran mujeres. El 49,8% (IC95%: 46,3-53,2) de los encuestados afirmó que había buscado en Internet información sobre su salud. Hubo diferencias estadísticamente significativas entre sexos, edad, nivel de estudios, enfermedad y frecuentación a las consultas de medicina y enfermería ($p < 0,0001$).

El dispositivo más utilizado para buscar en Internet fue el teléfono móvil en un 81,3% (IC 95%: 77,3%-84,9%). El 78,0% de los pacientes buscó información para sus familiares y amigos. El médico fue la fuente preferida en un 60% de los casos para resolver dudas sobre la enfermedad y/o la prevención de la misma. Internet se utilizó en un 30% para obtener información sobre temas de salud cuando la curiosidad era la motivación principal.

CONCLUSIONES

Alrededor de la mitad de los pacientes que consultan en Atención Primaria en el medio rural buscan información sobre salud en Internet. Es más frecuente en mujeres, jóvenes, con mayor nivel de estudios y con antecedentes de enfermedad. El dispositivo más utilizado para buscar temas de salud en Internet es el teléfono móvil. Los usuarios buscan información para sus familiares y amigos, sobre todo las mujeres. Los pacientes siguen considerando a su médico como la fuente más fiable en temas de salud.

Uso de wearables y aplicaciones móviles de salud en la Atención Primaria: efectividad para modificar el comportamiento sedentario de adultos con diabetes mellitus tipo 2

DOI: 10.55783/rcmf.18E1158

Francesc Alòs Colomer^a

^a EAP Passeig Sant Joan. Barcelona

OBJETIVOS

Objetivo principal: evaluar la eficacia de un programa de salud para modificar el patrón de comportamiento sedentario (CS) en adultos con DM2 desde la práctica clínica en la Atención Primaria (AP) sobre variables clínicas.

Objetivos específicos:

- Describir e identificar los últimos avances en tecnología móvil para modificar estilos de vida inactivos y sedentarios desde la AP.

- Diseñar un protocolo para evaluar la eficacia de un programa de salud prescrito desde AP para reducir el CS, sobre la actividad física, CS y variables clínicas en personal de oficina con DM2.
- Identificar y caracterizar los principales componentes del patrón del CS en adultos con DM2 en comparación con adultos sin DM2.
- Desarrollar un sencillo modelo matemático para la práctica clínica que permita la identificación precoz de adultos con diagnóstico de DM2 o con riesgo de presentarla a partir de medidas objetivas del CS.
- Evaluar la eficacia del programa de salud prescrito desde AP sobre las variables de control glucémico, clínicas, actividad física y CS en personas con DM2.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Revisión narrativa siguiendo los criterios de calidad SANRA.
- Protocolo de estudio siguiendo las recomendaciones para los ensayos de intervención (SPIRIT).
- Análisis de componentes principales.
- Estudio transversal utilizando un modelo lineal generalizado.
- Ensayo aleatorio controlado siguiendo las recomendaciones CONSORT.

CONCLUSIONES

Los programas de salud, prescritos desde la práctica clínica como complemento de la atención clínica habitual, pueden ser una herramienta eficaz para modificar estilos de vida sedentarios y mejorar el control en adultos con DM2. Los futuros estudios deberían explorar las barreras y los factores facilitadores para integrar los programas de salud en la práctica clínica de AP.